கின்ற அந்தத் தொழுநோய்க்கு கூடியவரையில் சிகிச்சை அளிக்கும் திட்டம் இன்றைக்கு இருக்கிறது. தொழுநோய் மருத்துவமனைகள் நடத்தும் வெளிநாட்டு அமைப்புகளைச் சேர்ந்தவர்களுக்கு தமிழக அரசு சில முறைகளை வைத்திருக்கிறது, அதன்படி உதவித் தொகை வழங்கப்படுகிறது.

* 257 *Q.*—Thiru A. PARANDHAMAN : Will the Hon. the Minister for Health be pleased to state—

(*a*) whether it is a fact that in the recent investigation conducted in Tamil Nadu by the Central Health Ministry, it has been found that the number of leprosy patients is more than what it was in the previous years; and

(*b*) if so, the action taken thereon?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : (அ) இது சம்பந்தமாக மத்திய சுகாதார அமைச்சரகம் தமிழ் நாட்டில் புலனாய்வு எதுவும் செய்யவில்லை.

(இ) இக் கேள்விக்கு இடமில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அடுத்த கேள்வியையும் எடுத்துக் கொள்ளலாம்.

* 258. *Q.*—Thiru N. K. PALANISWAMY : Will the Hon. the Minister for Health be pleased to state—

(*a*) whether it is a fact that leprosy patients are on the increase in the Government Hospitals in the City of Madras; and

(*b*) if so, the details thereof ?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : (அ) இல்லை.

(இ) இக் கேள்விக்கு இடமில்லை.

திரு. ஆ. பரந்தாமன் : தலைவரவர்களே, இப்பொழுது தமிழ் நாட்டிலே காசநோய்த் தடுப்புக்காகத் தீவிரமாகச் செயல்படுத்தும் அந்த முறைகளைக் கொஞ்சம் தாமதப்படுத்தி, அதற்குப் பதிலாக தொழு நோயாளிகளைக் கவனிக்கும் தீவிரத் திட்டத்தைப்பற்றி மத்திய அமைச்சரோடு கலந்துரையாடி ஒரு முறையை வகுக்க நமது அரசு முன்வருமா ?

1973 நவம்பர் 21]

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : தலைவரவர்களே, ஒவ்வொரு நோயும் கட்டுப்படுத்தப்பட வேண்டியதுதான். எந்த நோயாக இருந்தாலும் 100-க்கு 2 பேர் அல்லது 1,000-க்கு ஏறத்தாழ 15 பேர், 16 பேர் பாதிக்கப்படுகிறார்கள் என்ற புள்ளிவிவரம் கிடைக்கும் பொழுது பொதுமக்களின் நலனைக் கருதி எந்த ஒரு நோயும் கட்டுப் படுத்தப்பட வேண்டும். அதிலே தொழுநோயைக் கட்டுப்படுத்து வது என்பதைப் பொறுத்தவரையில், சிகிச்சை முறையில் நோய் முற்றிய பிறகு உடனடியாக முழுப் பலன் கிடைக்கும் அள விற்கு மிகவும் சிறந்த மருந்துகள் இன்னும் கண்டு பிடிக்கப்பட வில்லை. ஆனால் காசநோய் கட்டுப்பாட்டிற்குச் சில தடுப்பு மருந்து இருக்கின்றன. ஆனால் தொழுநோயை முன்கூட்டித் தடுப் பதற்கு அப்படி மருந்து இல்லை. ஏற்பட்டவர்கட்கு சிகிச்சை வழங்கும் முறையே உள்ளது. அந்த முறையில் தமிழ் நாட்டில் ஏறத்தாழ 4 கோடி மக்களில் இதுவரையில் மூன்றில் ஒரு பங்கு மக்கள் அந்த மக்கள் வாழும் பகுதிகளில் தொழுநோய் சிகிச்சை அளிக்கும் அளவில் இந்த யூனிட்டுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டிருக் கின்றன. மத்திய அரசு நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத் தில் தொழுநோய் தடுப்பு அமைப்புக்களை ஏற்படுத்த அறிவித் திருந்தது. ஆனால் கடைசி இரண்டு ஆண்டுகளில் தான் ஒப்புதல் வழங்கியது. ஐந்தாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டம் தொடங்கும் பொழுது மாநில அரசு அந்தச் செலவு முழுவதையும் ஏற்றுக் கொள்ள வேண்டுமென்று விதித்திருக்கிறது. ஆகவே, ஒரு ஆண்டு, இரண்டாண்டு மட்டும் செலவை ஏற்று, அடுத்த ஆண்டுகளில் மாநில அரசு செலவு அனைத்தையும் ஏற்க வேண்டுமென்று சொல்வ தால் நம்முடைய அரசின் பொருளாதார வசதிக்கேற்ப தீவிரப் படுத்த வாய்ப்புக் கிடைக்காமல் இருக்கிறது. அதுபற்றி மத்திய அரசின் அமைச்சருக்கு எழுதப்பட்டிருக்கிறது. தொடர்ந்து நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்ட இறுதியில், வழங்கப்பட்ட யூனிட்டுகளின் செலவை—ஒரு யூனிட்டுக்கு இரண்டு லட்சம் ரூபாய் செலவாகிறது—மத்திய அரசு மேலும் ஐந்தாண்டுக் காலத்திற் காவது நீடிக்க வேண்டுமென்று கேட்கப்பட்டிருக்கிறது.

திரு. என். கே. பழனிசாமி : சென்னை நகர ஆஸ்பத்திரிகளில் தொழு நோயாளிகள் அதிகரித்திருப்பதாகத் தெரிகிறது. டி.பி. நோயாளிகளுக்குத் தனியாகத் தாம்பரத்தில் ஆஸ்பத்திரி இருப்பது போல் தொழு நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை செய்வதற்கும் தனி யாக ஒரு ஆஸ்பத்திரி ஏற்படுத்த அரசு முன்வருமா ?

[1973 நவம்பர் 21

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன்: இதிலே இரண்டு மூன்று கருத்துக்களுக்கு விடை அளிக்க வேண்டும். தொழு நோய் உள்ள அனைவரிலும் தொத்து நோயாகப் பரவக்கூடிய நிலையில் உள்ளவர்கள் மூன்றில் ஒரு பகுதியினர்தான். இரண்டாவது இது உடனடியாகத் தொத்துவது அல்ல. இளம் வயதிலேயே தொத்தி பல ஆண்டுக் காலம் உடம்பிலே பழுத்து பிறகுதான் முற்றுகிறது. மூன்றாவது சென்னை நகர ஆஸ்பத்திரிகளில் இந்த நோயாளிகளில் எண்ணிக்கை அதிகப்படவில்லை. சிகிச்சைக்கு வரக் கூடியவர்கள் குறைந்திருக்கின்றனர். சேரிப் பகுதிகளின் ஏழை மக்கள் வாழ்கிற சில பகுதிகளில் தொழு நோயாளிகளில் எண்ணிக்கை அதிகமாகக் கூடும் என்ற ஐயம் ஏற்பட்டு அதைத் தடுக்கும் வகையில் சில தனியார் அமைப்புகள் மூலமாகச் சிகிச்சை அளிக்க ஏற்பாடு செய்யப்பட்டிருக்கிறது.

திரு. எம். தேவராசன்: இந்தத் தொழு நோயாளிகள் பொது இடங்களில் குறிப்பாக புகை வண்டி நிலையங்களில் அதிகமாக நடமாடுகிறார்கள். எழும்பூர் ரயில் நிலையத்தில் பெரிய அளவில் இருக்கிறார்கள். உடனடியாக அவர்களை அகற்ற ஏற்பாடு செய்யப்படுமா?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன்: ஒவ்வொருவரும் ஒவ்வொரு இடத்தில் ஒருவிதமான கூட்டத்தைச் சந்திக்கிறார்கள். அவர்கள் சந்திக்க நேரிட்ட கூட்டம் எழும்பூர் நிலையத்தில் தொழு நோயாளிகளாக இருக்கலாம். அதே விகிதாசாரம் போலீஸ் போகிறபோது இருக்கமாட்டார்கள்.

திரு. எம். சுரேந்திரன்: தொழு நோய் வந்தவர்கள் பல பேர் வியாதியை வெளியே காட்டிக் கொள்வதற்கு விரும்பாத நிலையில், அதன் காரணமாகத் தொழு நோய்க்குச் சிகிச்சை செய்து கொள்ள வேண்டுமென்ற உணர்வு இல்லாத நிலையில் இருக்கின்ற காரணத்தால் அந்தக் குடும்பங்களில் இருக்கின்ற மற்றவர்களுக்கும் அது தொத்துகிற நிலை ஏற்படுகிறது. இவர்களை எல்லாம் கண்டு பிடித்துக் கட்டாயமாக ஏதாவது இல்லத்திற்கு எடுத்துச் சென்று மருத்துவமனையில் சிகிச்சை வழங்க அரசு ஏற்பாடு செய்யுமா? பிச்சைக்காரர் மற்ற விடுதிகளில் இவர்களைக் கொண்டு போய்ச் சேர்த்து சிகிச்சை வழங்கும் நிலை எந்த அளவில் உள்ளது? பொதுமக்கள் புழங்கும் இடத்தில் இவர்கள் இல்லாமல் இவர்களை அத்தகைய இல்லங்களுக்குக் கொண்டு போக அரசு ஏற்பாடு செய்யுமா?

1973 நவம்பர் 21]

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : தமிழ்நாட்டில் சுமார் 7½ லட்சம் மக்கள் தொழு நோயால் பாதிக்கப்பட்ட மக்களாக இருக்கிறார்கள் என்ற புள்ளிவிவரம் இருக்கிறது. 7½ லட்சம் பேரையும் கொண்டு போய்ச் சிகிச்சை அளிப்பதற்குத் தேவைப்படும் மருத்துவ மனை வசதி தமிழ்நாட்டில் இல்லை. 7½ லட்சம் பேரில் 4 லட்சம் நோயாளிகளுக்கு அவர்களுடைய இல்லத்திலேயே சென்று பாரா மெடிக்கல் ஒர்க்கர்ஸ் மூலமாக வாரத்திற்கு ஒரு முறை, இரண்டு முறை சிகிச்சை அளிக்கும் வகையில் கட்டுகள் போடப்படுகின்றன, மருந்துகள் கொடுக்கப்படுகின்றன. மிச்சம் உள்ளவர்களுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கும் வகையில் வருகிற ஐந்தாண்டுத் திட்ட காலத்தில் பாரா மெடிகல் ஒர்க்கர்ஸ் மூலமாகச் சிகிச்சை அளிக்க ஏற்பாடு செய்யப்படும். தொழு நோய்ப் பிச்சைக்காரர்கள் மறுவாழ்வு இல்லங்களில் குடியேற்றவும் ஏறத்தாழ ஐயாயிரம், ஆறுயிரம் பேருக்குத்தான் இடம் இருக்கிறது. பொதுமக்கள் கூடுகிற இடத்தில் மற்றவர்களுக்குத் தொல்லையாக பிச்சை எடுத்துக்கொண்டு இருப்பவர்களை அந்த இல்லங்களில் கொண்டு சேர்க்கும் வகையில் அந்த லட்சியத்தோடு அந்த இல்லங்கள் பயன்படுத்தப்படும்.

Allowances for sanitary workers.

* 259 Q.—THIRU R. R. MUNUSWAMY : Will the Hon. the Minister for Health be pleased to state—

(*a*) whether the allowance of the sanitary workers serving under the Local Bodies have been enhanced; and

(*b*) if so, the details thereof?

THE HON. THIRU K. ANBAZHAGAN : (*a*) Yes.

(*b*) The House Rent Allowance and City Compensatory Allowance of the Sanitary Workers have been enhanced to the same rate at which it is paid to the other regular local body employees. Their Pay and Dearness Allowance now paid will be added and amount of Rs. 35 being the minimum Dearness Allowance now allowed to the regular employees will be deducted for calculating the City Compensattry Allowance and House Rent Allowance as percentage of emoluments.

திரு. கே. டி. கே. தங்கமணி : சமீபத்தில் சானிடரி ஒர்க்கர்ஸ் அடிப்படைச் சம்பளம் 100 ரூபாயாகவும், பஞ்சப்படி 35 ரூபாயாகவும் ஆக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஏற்கனவே, போனஸ் வேண்டுமென்